

N° 105

Méthode commune
à l'un et à l'autre
sexe pour faire
l'extraction de la
pierre dans l'urèthre

par M. Dupuy
correspondant
à Bordeaux

Comme l'opération de la taille dans
les femmes est simple et facile à
exécuter; il n'est pas douteux que si c'est
possible de rendre les procédés communs
à l'un et à l'autre sexe; c'est un bon moyen
pour simplifier celle qui se pratique chez
les hommes et d'en faciliter l'exécution.
pour cet effet, il conviendrait de réduire
la longueur du canal de l'urèthre de l'homme
à peu près à la longueur de celui de la
femme, en faisant une incision au périnée
et à l'urèthre de l'homme tellement que cette
ouverture serait située à l'endroit où
se trouve naturellement la vulve et par
son moyen en écartant les bords de
l'incision on pourrait voir ou tout au moins
on serait assuré de toucher un orifice qui
marquerait la continuation de l'urèthre
ainsi que le meat urinaire en désigne
l'entrée.

ARC 34 n° 35



il est vraisemblable que cette idée donna
l'invention du grand appareil, en effet

par cette methode on fait un vrière
semelle d'un vrière mâle et pour y
proceder on a été de tout temps dans
l'usage de se servir d'un catheter.
cet instrument tout commode qui
paroit dans les mains d'un chirurgien
exercé demande neanmoins de la part
quelques attentions que ceux qui pratiquent
rarement cette operation ne sont pas
toujours assez adroits et assez réfléchis
pour les combiner avec justesse.

La principale de ces attentions consiste
en ce que le bec du catheter ne sorte pas
de la vessie pendant que l'opérateur
fait saillir au perinée la convexité de
cette sonde saillie nécessaire dans ces
sujets gras pour que l'opérateur
reconnaisse au tact la cannelure de cet
instrument sans cette précaution il
seroit exposé à faire la première
incision au hasard.

plusieurs causes peuvent concourir à
ce que le bec du catheter sorte de la vessie.
Je sçavois, si la courbure de ^{cet instrument} ~~catheter~~ n'est
pas proportionnée à l'écartement de
l'arcade et à la longueur de l'urètre
ce qui est difficile à déterminer; si
~~l'opérateur~~ ~~ou l'opérateur~~ le catheter
ne formoit pas un angle droit avec

Le corps du pierceur ayoit on peut
ajouter que quelques mouvements
imprévus ou de préoccupation de la part
du malade ou des assistants a fait quelques
fois sortir le bec du catheter de la vessie.

La convexité du catheter presente un
inconvenient plus remarquable en effet
il paroit difficile de conduire avec
sûreté un instrument droit tel qu'est le
lithotome ordinaire, les conducteurs ou
legorgettes sur la convexité d'une sonde
courbe ne seroit ce pas une des causes
de l'irrégularité des incisions et particulièrement
des fausses routes? quoique les chirurgiens
dans l'habitude de cette operation sçachent
par la juste combinaison de leur procede
éviter cet accident il sera néanmoins
toujours vrai de dire que la figure
particulière du catheter y peut donner
lieu.

enfin le bec du catheter peut nuire à la
paroi opposée de la vessie pendant que
l'opérateur fait glisser la courbure plus
avant sous l'arcade soit pour diriger le
lithotome ou conduire les autres
instruments nécessaires à l'operation.
les petites vessies en souffriront sans



doute beaucoup plus et lors que la
pierre occupera un grand espace, on
se prouvera la difficulté que cet instrument
aura d'aller assez en avant sans faire
violence a ce dyctes.

Ces inconveniens ont fait naitre des
reflexions particulièrement en faveur de
ceux qui n'ayant pas occasion de
pratiquer l'urent la taille ne sont pas
assez maîtres de leurs instruments
pour appplanir par leur propre
industrie toutes les difficultés et
se consilier pour ainsi dire avec
toutes les circonstances.

C'est pourquoy pour rendre les procedes
de l'opération moins compliqués
et par consequant plus faciles a
executer on a cru qu'il y auroit
de l'avantage de substituer au
catheter deux sondes droites ce qui
conduit necessairement a partager
l'incision de l'urètre et du col de la
vessie en deux temps dont l'un
seroit employé a faire cette incision
nommée communément la boutonniere
et l'autre a prolonger cette premiere
incision et ouvrir le col de la vessie

Ces sondes doivent être proportionnées
au canal ainsi qu'on l'observe dans l'usage
du cathéter; elles sont cannelées l'un et
l'autre et fermées par le bout. (voyez la
planche figure première et seconde).
La figure première représente la sonde
qui doit servir à former la boutonnière
son manche est une plaque pour la
tenir plus commodément et la cannelure
n'occupe que la moitié ou à peu près de
sa longueur. on pourroit nommer celle-ci
la sonde à plaque.

Dans la seconde figure on voit la sonde
qui est destinée à prolonger l'incision;
la cannelure de celle-ci est évasée dans
son commencement en façon de gorgée et
pour que l'entrée des instruments qu'elle
doit conduire dans la vessie soit plus
aisée; son manche est renversé en
arrière suivant cette forme la
manutention des autres instruments ne
se trouve pas gênée; le bout de cette
sonde finit par un petit canon qui
a pour usage d'arrêter l'extrémité du
lithotome.

La figure particulière du lithotome
dont il sera question dans cette
méthode est aussi représentée sur la
même planche. La lame de cet



instrument a neuf lignes de longueur
et se termine par un bouton; Son
tranchant est convexe elle n'a que
sept lignes dans la partie la plus
large, celle ci se trouve aux deux tiers
de la longueur ou elle fait faire
au tranchant un espee de ventre qui
semble le partager en deux portions
une anterieure et l'autre posterieure.
Le manche a deux parties l'une droite
et l'autre courbe; la droite n'a pas
plus d'epaisseur que le dos de la main;
elle a trois pouces de long et quatre
lignes de large. la seconde
partie du manche forme une S.
dont la grande convexite repond au
tranchant; cette derniere partie
est proprement le manche. il est
fait de piece ainsi que les autres
parties de l'instrument. on conçoit
que cette forme est necessaire pour
prevenir la rencontre des mains de
l'operateur lorsqu'il fait glisser le
lithotome a bouton dans la sonde.

Pour proceder au premier
temps de l'operation, c'est a dire,
pour faire la boutonniere; le
malade etant place sur le bord
de son lit, un coussin assez

épais sous la tête et les épaules et un
drap en plusieurs doubles sous le dos,
les assistants le tiendront attaché avec
les lacs indiqués par les lithotomistes
modernes. on sent bien qu'il seroit
nécessaire de faire porter de l'alumine
si le jour ne favorisoit pas alors
l'opérateur introduit dans l'oreille
la sonde à plaque il la fait glisser
aussi bas du bord de l'arcade qu'il
est possible et inclinant la plaque
en devant et sur la droite il la donne
à tenir pour avoir la liberté des
deux mains et soit assis soit de
bout suivant la hauteur du lit il
élève les bourses qu'il fait mollement
soutenir et de la main gauche il
fixe les teguments sur la cannelure
de cette sonde prendant qu'avec un bistouri
ordinaire il fait une incision au
perinée et à l'oreille en suivant la
direction de l'appareil latéral ensuite
il faut que l'opérateur rapproche
la plaque du ventre et pour lors
le bout de la sonde sortant par la
boutonnière faite au perinée marque
précisément le lieu de la continuation
de l'oreille dont on ne peut pas

+ jusqu'à l'extrémité
de la sonde seulement



menquer de reconnoître l'entrée en
portant le doigt indice de la main
gauche sur la paroi opposée du
canal.

Le doigt étant introduit dans cette
première incision l'opérateur fait
ôter la sonde et sur son même
doigt qui lui sert de conducteur
il fait glisser la sonde à gorges et
qui tient de la main droite dans
le reste du canal jusque dans la
vessie et ce pour procéder au second
temps de l'incision qui consiste
à prolonger la première fendre la
prostate et ouvrir le col de la
vessie. pour cet effet l'opérateur
tenant de la main gauche la
sonde il applique ferme la cannelure
sur le côté de l'urètre qui répond
à l'angle inférieur de la boutonnière
et sans changer la première direction
qui est celle de l'appareil latéral
il pousse de l'autre main le lithotome
jusque dans la vessie en suivant une ligne
droite et parallèle à la sonde dont
la cannelure sert de guide à cet
instrument et au bout de laquelle il
se trouve arrêté en engageant le
bouton de la lame dans le canon

de la sonde de cette façon le lithotome n'est
point hasardé dans l'avessie il n'empêche
cependant la première incision que de six
lignes attendu qu'il faut de quelques une
ligne de la largeur de la lame pour la
canalure de la sonde ainsi le reste du
canal de l'urètre seront fendus et le col
de l'avessie débridé d'une quantité égale
à la largeur restante de la lame. la
dilatation étant faite on eleve ensemble
vers les os pubis la sonde et le lithotome
qui sont sous ainsi d'être articulés dans
l'avessie et on retire ces deux instruments
observant d'incliner en bas le manche
à l'ingénieur retenant au point
empêcher la playe des parties extérieures
sans attaquer de nouveau celles qui
appartiennent à l'avessie. ensuite on porte
le doigt dans la playe qu'il y a fort appes
avant dans l'avessie particulièrement
si le sujet est jeune ou maigre et
l'on juge tout ainsi qu'on le fait dans
les étranglements ordinaires si le
passage est bien débridé.

si on estimoit sur l'apparence d'une grosse
pierre que l'avoye ne fut pas suffisante
on pourroit en retirant le lithotome



de la vessie. Donner encore à cette incision
trois lignes de profondeur observant
toutes fois de le retirer suivant la
même direction qu'il a été introduit
et de presser un peu sur le manche.
au reste on conduit les tenettes sur
la sonde et on finit l'opération
comme à l'ordinaire.

La méthode de faire les incisions
pour la taille que l'on vient de
proposer parait simple et facile
les mêmes instruments c'est à dire ceux
qui entrent dans la vessie peuvent
servir à la femme comme à l'homme
et les procédés sont semblables.
La préférence que l'on donne au
lit du malade diminue beaucoup de
la terreur que l'on a de cette opération
d'ailleurs les principales opérations
qui se pratiquent sur le bas ventre
et dont le manuel est pour le moins
aussi compliqué ne se font telles
pas dans le lit. dans l'incision du
perinée la douleur doit être moins
forte qu'avec le cathéter puis que
ce dernier instrument frotte de plus
contre le col de la vessie et que son
bec irrite plus ou moins la partie

de ces choses qui répond aux os pubis
de plus la vessie se vide quelquefois par
la cannelure du catheter avant même qu'on
ait commencé on consent assez qu'il n'est
pas indifférent de réserver l'urine surtout
si la vessie est petite proportionnelle^{nt}
à la pierre la seconde incision ne
pourrait être plus régulière elle est
déterminée et même arbitraire.

quoiqu'il semble paraître une multiplicité
d'instruments dans cette méthode néanmoins
si l'on réfléchit que la sonde à gorgere et
tient lieu de catheter et de gorgere et tout
ensemble ou de conducteur ce reproche
ne pourra se soutenir bien au contraire
quand à la sonde à plaque et au bistouri
ordinaire on a bien des peines que les
connoisseurs n'insisteront point à
raison de ce le mérite de cette méthode.
si d'ailleurs elle en est susceptible.

au reste on évite par cette méthode
d'introduire dans la vessie des instruments
qui ont des bouts plats et minces et
presque pointus comme sont ceux des
conducteurs et gorgeres avec lesquels
ce vice n'est pas toujours parfait^{nt}
encusete la sonde à gorgere n'a
point ce défaut puisqu'elle son extrémité^{nt}
est, comme celle d'une algue et le



Lithotome à bouton s'engage avec
elle de manière que dans la veffie
ces deux instruments sont réunis
Le bout de la sonde précédant
toujours de quatre lignes au moins
le tranchant du lithotome.



Lithotome

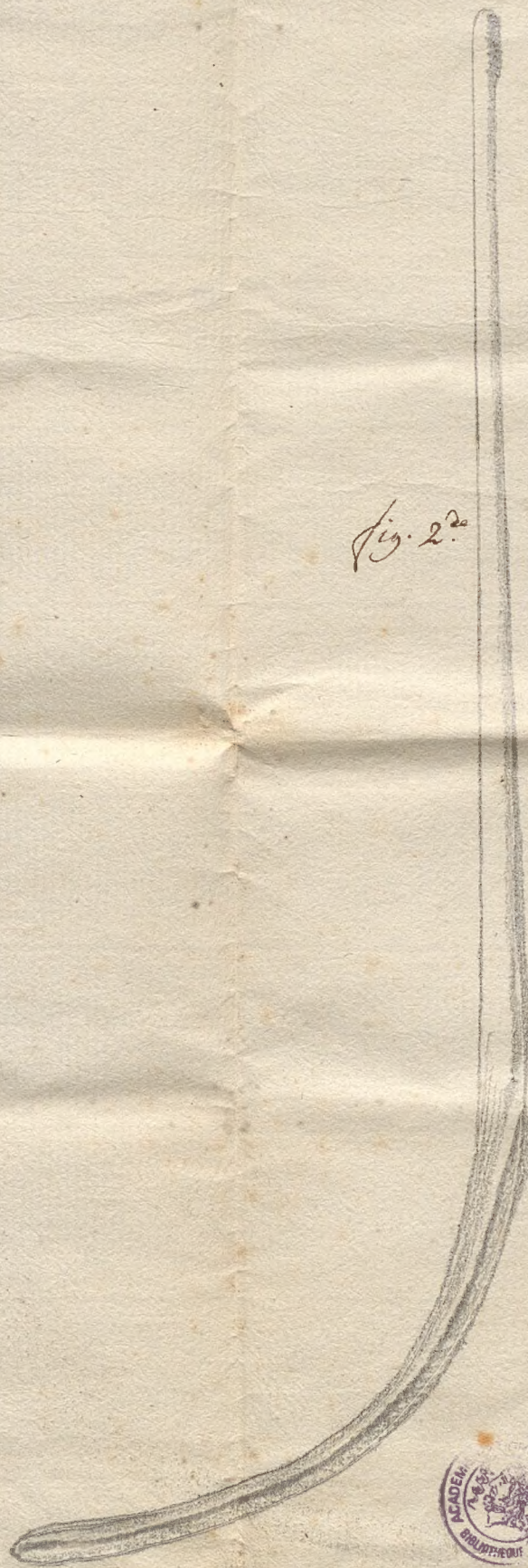
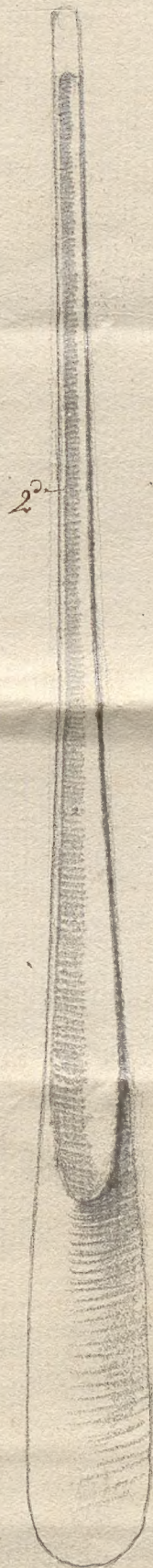


fig. 2^o



2^o

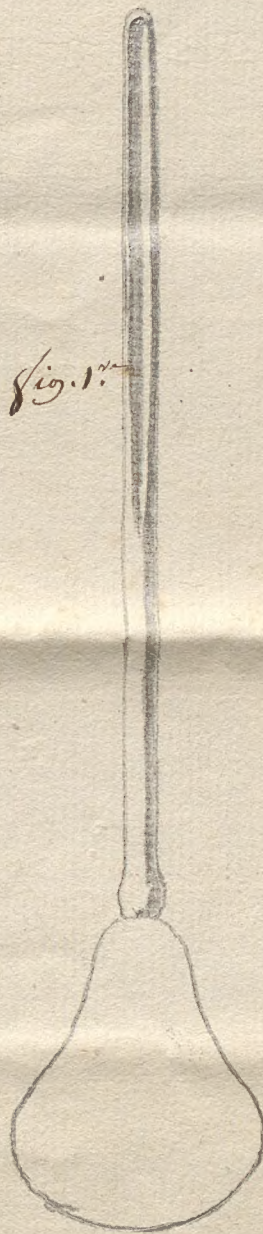


fig. 1^{re}



1^{re}



ARC 374035